Dr. med. vet. Lothar Knoll

Tierarzt

A.-v.-Humboldt-Str.16 | 95032 Hof

kleintierpraxis-dr.knoll@gmx.de

Tel.: 09281 - 95 954

Sprechzeiten:

Mo	9 - 11 Uhr / 16 - 18 Uhr
Di + Fr	9 - 12 Uhr
Mi	11 - 13 Uhr
Do	9 - 12 Uhr / 16 - 18 Uhr

u. nach Vereinbarung

Europäische Union

Bundesrepublik Deutschland

European Union

Federal Republic of Germany

Nächster Impftermin für Ihren Hund: Aug / 2027

- Staupe
- Hepatitis c.c.
- Parvovirose
- Leptospirose
- Tollwut
- Parainfluenza
- Bordetella b.
- Herpes
- Borreliose
- Sonstige:

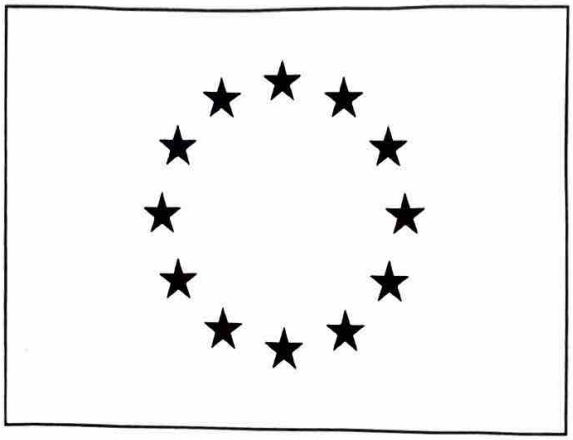
Dr. med. vet. LOTHAR KNOLL
prakt. Tierarzt
A.-v.-Humboldt-Str. 16
95032 HOF/Saale
[illegible] 91 / 9 59 54

Praxisstempel

zoetis

DE 01 0879914

Virbac



Europäische Union

Bundesrepublik Deutschland

European Union

Federal Republic of Germany

HEIMTIER-AUSWEIS

PET PASSPORT

DE 01 0879914

Erläuterungen für das Ausfüllen des Ausweises
Explanatory notes for completing the passport

- In jedem Abschnitt des Ausweises sind folgende Angaben in folgendem Format zu machen
  - Datum: TT/MM/JJJJ
  - Uhrzeit: 00:00

  In each Section of the passport the following format shall be used to indicate
  - *a date: dd/mm/yyyy*
  - *a time: 00:00*

- Abschnitt III, Nummer 5: erforderliche Informationen, wenn das Tier eine deutlich erkennbare, vor dem 3. Juli 2011 angebrachte Tätowierung aufweist und nicht durch die Implantierung eines Transponders gekennzeichnet ist.

  Section III, point 5: information required where the animal has a clearly readable tattoo applied before 3 July 2011 and is not marked by the implantation of a transponder.

- Abschnitt V: nur erforderlich
  - vor der Verbringung in einen anderen Mitgliedstaat gemäß den Tiergesundheitsvorschriften der EU, oder
  - bei Rückverbringung des Tieres in die Union nach einer Verbringung in Gebiete oder Drittländer gemäß den Tiergesundheitsvorschriften der EU (auszufüllen, bevor das Tier die Union verlässt), oder
  - gemäß nationalen Rechtsvorschriften.

  Section V: only required
  - *before movement into another Member State in accordance with EU animal health legislation; or*
  - *where the animal re-enters the Union after a movement to territories or third countries in accordance with EU animal health legislation (to be completed before the animal leaves the Union); or*
  - *in accordance with national legislation.*

I. Angaben zum Besitzer
Details of ownership

4. Nachname / *Surname*
Torkamand Sarabi

Vorname / *Name*
Mehrzad

Anschrift / *Address*
Blücher Str. 54

Postleitzahl / *Postcode*
95030

Ort / *City*
Hof

Land / *Country*
Deutschland

Telefonnummer / *Telephone number* *
01784550290

Unterschrift / *Signature*
M. Mehrzad

* Freiwillige Angabe / *Optional*

I. Angaben zum Besitzer
Details of ownership

5. Nachname / *Surname*

Vorname / *Name*

Anschrift / *Address*

Postleitzahl / *Postcode*

Ort / *City*

Land / *Country*

Telefonnummer / *Telephone number* *

Unterschrift / *Signature*

* Freiwillige Angabe / *Optional*

DE 01 0879914

II. Beschreibung des Tieres
Description of animal

Foto des Tieres (freiwillig)
Picture of the animal (optional)

1. Name / *Name* Lucy
2. Art / *Species* Hund
3. Rasse / *Breed* * Golden Retriever
4. Geschlecht / *Sex* weiblich
5. Geburtsdatum* *Date of birth* 12.04.2026
6. Farbe / *Colour* Creme
7. Erkennbare Besonderheiten oder Merkmale, falls vorhanden
Any notable or discernable features or characteristics

* Nach Angabe des Besitzers / *as stated by the owner*

DE 01 0879914

III. Kennzeichnung des Tieres
Marking of animal

1. Alphanumerischer Transponder-Code
Transponder alphanumeric code

900263008071186

2. Datum der Implantierung oder ~~Ablesung~~* des Transponders
Date of application or reading of the transponder*

03.06.2026

3. Implantierungsstelle / *Location of the transponder*

linke Halsseite

4. Alphanumerischer Tätowierungscode
Tattoo alphanumeric code

5. Datum der Tätowierung / Datum der Ablesung der Tätowierung
Date of application / Date of reading of the tattoo

/

6. Tätowierungsstelle / *Location of the tattoo*

Die Kennzeichnung ist vor jedem neuen Eintrag in diesen Ausweis zu überprüfen.

The marking must be verified before any new entry is made on this passport.

* Nichtzutreffendes streichen / *Delete as necessary*

DE 01 0879914

IV. Ausstellung des Ausweises
Issuing of the passport

Name des ermächtigten Tierarztes
Name of the authorised veterinarian

Werner Kießl & Manuela Marth

Anschrift / *Address*

Fritz-Thomas-Str. 24

Postleitzahl / *Postcode* 95615

Ort / *City* Marktredwitz

Land / *Country* Deutschland

Telefonnummer / *Telephone number*

09231 - 8688

E-Mail-Adresse / *E-mail address*

tierarzt-kiessl@gmx.de

Ausstellungsdatum / *Date of issuing*

03.06.2026

W. Kießl M. Marth
prakt. Tierärzte
Fritz-Thomas-Str. 24
95615 Marktredwitz
Tel.: 09231 / 8688
www.tierarztpraxis-kiessl.de

Stempel und Unterschrift / *Stamp & Signature*

DE 01 0879914

III. Kennzeichnung des Tieres
Marking of animal

1. Alphanumerischer Transponder-Code
Transponder alphanumeric code

900263008071186

2. Datum der Implantierung oder ~~Ablesung*~~ des Transponders
Date of application or reading of the transponder*

03.06.2026

3. Implantierungsstelle / *Location of the transponder*

linke Halsseite

4. Alphanumerischer Tätowierungscode
Tattoo alphanumeric code

5. Datum der Tätowierung / Datum der Ablesung der Tätowierung
Date of application / Date of reading of the tattoo

6. Tätowierungsstelle / *Location of the tattoo*

Die Kennzeichnung ist vor jedem neuen Eintrag in diesen Ausweis zu überprüfen.

The marking must be verified before any new entry is made on this passport.

* Nichtzutreffendes streichen / *Delete as necessary*

IV. Ausstellung des Ausweises
Issuing of the passport

Name des ermächtigten Tierarztes
Name of the authorised veterinarian

Werner Kießl & Manuela Marth

Anschrift / *Address*

Fritz-Thomas-Str. 24

Postleitzahl / *Postcode* 95615

Ort / *City* Marktredwitz

Land / *Country* Deutschland

Telefonnummer / *Telephone number*

09231 - 8688

E-Mail-Adresse / *E-mail address*

tierarzt-kiessl@gmx.de

Ausstellungsdatum / *Date of issuing*

03.06.2026

W. Kießl M. Marth
prakt. Tierärzte
Fritz-Thomas-Str. 24
95615 Marktredwitz
Tel.: 09231 / 8688
www.tierarztpraxis-kiessl.de

Stempel und Unterschrift / *Stamp & Signature*

V. Tollwutimpfung
Vaccination against rabies

Hersteller und Name des Impfstoffs *Manufacturer & Name of vaccine*	Chargennummer *Batch number*	Impfdatum[1] / *Vaccination date*[1] Gültig ab[2] / *Valid from*[2] Gültig bis[3] / *Valid until*[3]	Ermächtigter Tierarzt *Authorised veterinarian*
VERSICAN Plus L4R zoetis Lot: 86593201 Exp.: 04/2027		26. AUG. 2026 29. SEP. 2026 - AUG. 2029	Dr.med.vet. LOTHAR KNOLL A.-v.-Humboldt-Str. 16 95032 HOF/Saale Tel. 0 92 81 / 9 59 54 Mindestens Name, Anschrift, Telefonnummer und Unterschrift *At least name, address, telephone number and signature*
	1 2 3		Mindestens Name, Anschrift, Telefonnummer und Unterschrift *At least name, address, telephone number and signature*
	1 2 3		Mindestens Name, Anschrift, Telefonnummer und Unterschrift *At least name, address, telephone number and signature*
	1 2 3		Mindestens Name, Anschrift, Telefonnummer und Unterschrift *At least name, address, telephone number and signature*
	1 2 3		Mindestens Name, Anschrift, Telefonnummer und Unterschrift *At least name, address, telephone number and signature*
	1 2 3		Mindestens Name, Anschrift, Telefonnummer und Unterschrift *At least name, address, telephone number and signature*
	1 2 3		Mindestens Name, Anschrift, Telefonnummer und Unterschrift *At least name, address, telephone number and signature*

DE 01 0879914

DE 01 0879914